

FAUT-IL RESTREINDRE LA LIBERTÉ D'INSTALLATION DES MÉDECINS AFIN DE LUTTER CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX ?

La problématique des déserts médicaux est un enjeu majeur de santé publique en France. La répartition inégale des professionnels de santé sur le territoire entraîne des disparités et des conséquences dramatiques sur l'accès aux soins pour les populations les plus vulnérables. La question de restreindre la liberté d'installation des médecins pour lutter contre les déserts médicaux est débattue depuis de nombreuses années. Ce poster présente en premier lieu la définition d'un désert médicale, les arguments en faveur et contre cette mesure ainsi que des solutions définitive et alternatives pour résoudre ce problème de santé publique.

1. PRÉSENTATION DES DÉSERTS MÉDICAUX

QU'EST-CE QU'UN DÉSERT MÉDICAL ?

Le terme "désert médical" désigne une zone géographique qui manque de professionnels de santé, ce qui rend l'accès aux soins difficile pour les habitants. Cela peut se traduire par un éloignement des structures de santé, un manque de médecins généralistes et une absence de suivi régulier des maladies chroniques en raison d'un manque de spécialistes.

ACCÈS AUX SOINS EN FRANCE:

1,6M de personnes renoncent à des soins chaque année

11% des 17+ n'ont pas de médecin traitant

Délais d'attente jusqu'à 6 mois pour une consultation d'ophtalmologie 45% des généralistes en situation de burn-out

INÉGALITÉ SOCIALE ET ACCÈS AUX SOINS

La DREES rapporte que les 10% des Français les plus pauvres ont 2,8 fois plus de risques de développer un diabète que les 10% les plus aisés. Le sur risque de maladies chroniques du foie ou du pancréas est de 2,4 points pour les plus modestes par rapport aux plus aisés, et de 2 points pour les maladies psychiatriques. Ces statistiques soulignent l'injustice sociale en matière d'accès aux soins en France.

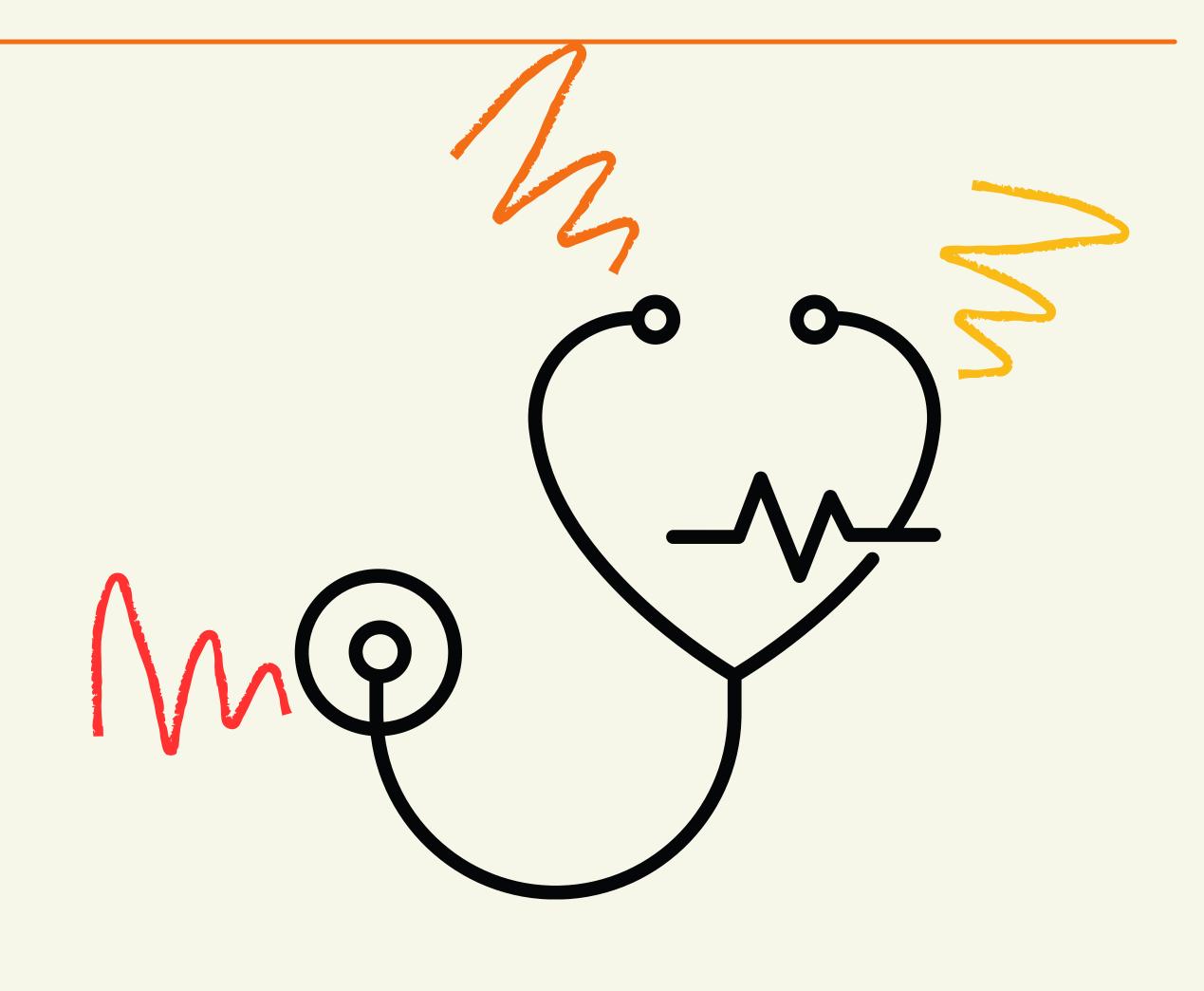




MESURES GOUVERNEMENTALES POUR LES ZONES SOUS-DENSES EN PROFESSIONNELS DE SANTÉ :

- Subvention de 50 000 euros sur 3 ans pour chaque nouveau professionnel de santé
- Possibilité de cumul emploi/retraite pour les médecins retraités (26% actuellement)
- Postes d'assistant-partagé pour les internes et jeunes diplômés avec prime mensuelle de 500 euros brut

En plus de cela, le gouvernement a mis en place plusieurs mesures pour remédier au manque de professionnels de santé dans les zones sous-denses, notamment : la généralisation du contrat de médecin adjoint, le développement de la télémédecine, les contrats d'accès aux soins (CPAS) et les incitations financières supplémentaires pour les médecins arrivants



2. ARGUMENT EN FAVEUR DE LA RESTRICTION DE LA LIBERTÉ D'INSTALLATION DES MÉDECINS

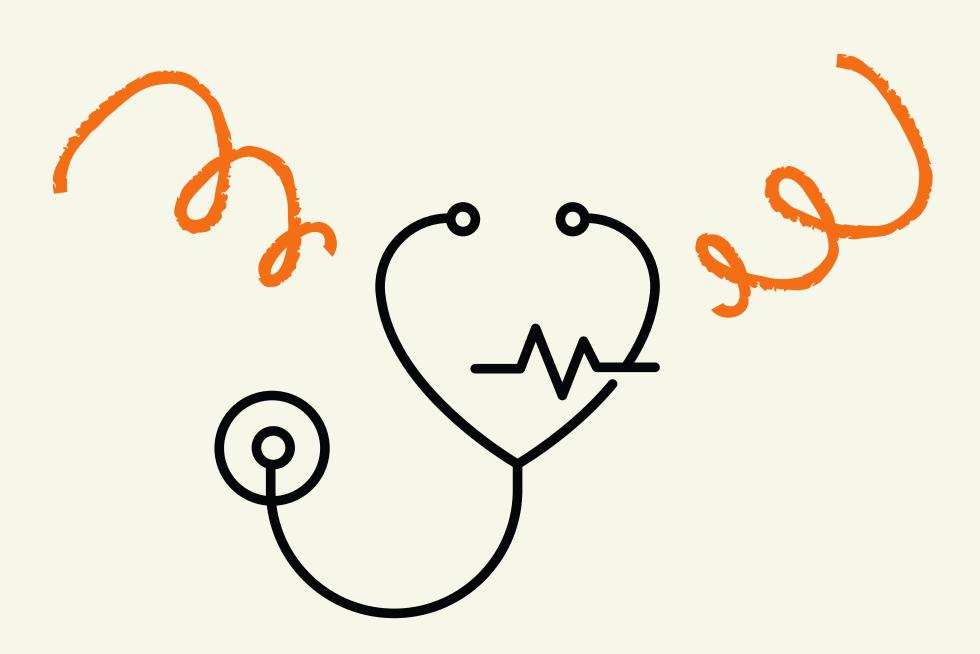
LES DROITS DES PATIENTS LÉSÉS PAR LA SITUATION

Les patients ont des droits reconnus à la fois par la France mais aussi au niveau international.

Ces textes leurs donnent un accès aux soins pour tous de façon égale. Ils disposent aussi du droit d'avoir accès à des soins les plus adaptés et efficaces possibles. Sans oublier que ces droits ne leurs permettent pas seulement d'être soigné mais aussi d'être acteur dans la maladie en ayant la possibilité de choisir son médecin ou encore en faisant le choix d'accepter ou de refuser un soin.

Le serment d'Hippocrate les obligent en tant que médecin à soigner au mieux son patient peut importe la situation clinique. Malheureusement, les droits de ces patients ne sont aujourd'hui plus respectés.





S'EXPLIQUANT PAR LEURS CONDITIONS DE TRAVAIL NON OPTIMALES

La situation est critique dans certaines zones de la France à cause de ces déserts médicaux. Les difficultés d'accès aux soins s'expliquent par un manque de personnel, un manque de services adaptés à la fois dans le milieu hospitalier mais aussi dans le secteur privé.

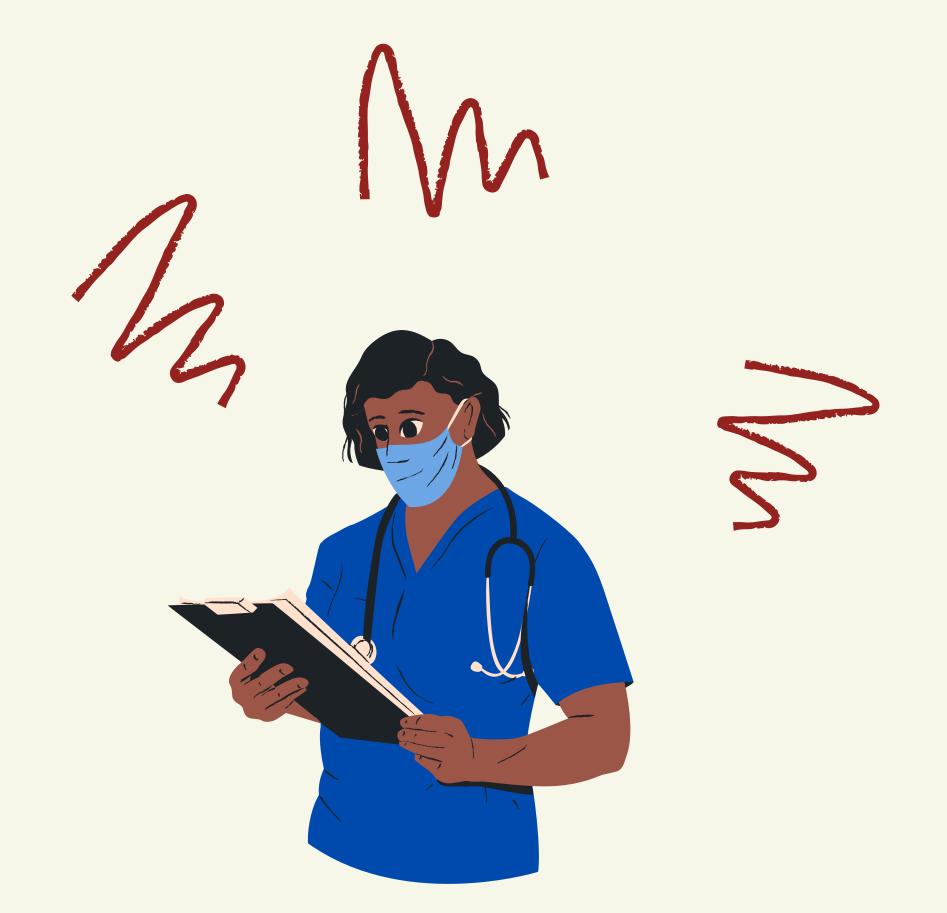
Le peu de professionnels restant sont donc surchargés et cela contraint ces professionnels de santé à prioriser certains patients au détriment d'autres...

Et même si cela va à l'encontre des droits fondamentaux des patients.

Par la montée des déserts médicaux, les patients ne disposent donc plus d'un égal accès aux soins, ni même d'une prise en charge dans des délais raisonnables, Contraint d'attendre de longues heures dans les salles d'attente à cause du nombre de patients à prendre en charge qui ne cesse d'augmenter. Par cette surcharge de travail, les patients ne peuvent plus vraiment être libre dans le choix de leur professionnel de santé. En effet, le nombre de rendez-vous disponibles étant tellement limiter qu'ils ne sont même plus en mesure de décider de leur médecin mais doivent espérer qu'une place se libère.

POUR FAIRE FACE AUX DESERTS MÉDICAUX : UNE SOLUTION!

Restreindre la liberté d'installation des médecins est une solution particulièrement efficace qui permettrait de rétablir la situation, et de rendre aux patients leurs droits si précieux. Restreindre la liberté d'installation des médecins veut dire qu'on va d'une certaine manière contraindre les jeunes médecins pendant un certain temps de s'installer en priorité dans des zones où l'accès aux soins est particulièrement difficile pour arriver à un équilibre. En choisissant cette méthode on va répartir les professionnels de santé là où il y en a le plus besoin. De ce fait, les patients pourront tous obtenir un suivi médical, sans discrimination et dans les meilleurs délais possibles. Et même être dans la possibilité lorsque l'équilibre sera atteint de choisir son professionnel de santé ce qui n'est plus le cas aujourd'hui.



UNE SOLUTION FACE À LA BAISSE D'ATTRACTIVITÉ

Cette solution vient aussi répondre à la problématique de la baisse d'attractivité de la profession de médecin généraliste.

Elle n'est pas uniquement contraignante pour le futur médecin. Cela assure au professionnel dès son arrivée, à une clientèle en demande qu'il pourra fidéliser par la suite, contrairement à d'autres villes où la concurrence est présente. Indirectement cela va pousser les futurs médecins à choisir cette profession qui leur assurera une stabilité à la fois professionnelle mais aussi financière.

3. ARGUMENT EN DÉFAVEUR DE LA RESTRICTION DE LA LIBERTÉ D'INSTALLATION DES MÉDECINS

UNE PÉNURIE EN MEDECINS TRAITANTS...

La baisse de la proportion de médecins traitant parmi les médecins généralistes entraîne une pénurie touchant 11% des Français, soit plus de 5,9 millions de patients qui ne bénéficient pas d'un suivi médical régulier.





La pénurie de médecins traitants en France est due à plusieurs facteurs, dont un d'ordre politique : dans les années 80, une réduction du nombre de médecins formés a été mise en place pour réduire les dépenses de l'assurance maladie. Cette situation s'est aggravée au fil des années, puisqu'aujourd'hui, le nombre d'étudiants en médecine est encore plus faible qu'à cette époque.

...OU À UNE BAISSE D'ATTRACTIVITÉ

Une autre raison de cette pénurie concerne l'attractivité de la spécialité de médecin traitant. En effet, il y a une d'attractivité cette baisse de spécialité clinique, qui peut s'expliquer par une mise en avant de l'acte technique plutôt que de l'acte intellectuel dans le domaine médical, phénomène culturel en France. Ainsi, les métiers de médecins ou leurs tarifications sont sur des actes techniques beaucoup plus rémunérateurs que pour les médecins cliniciens. Cette tendance a donc un impact négatif sur l'attractivité de la médecine générale.

UNE SPÉCIALITÉ USANTE...

La surcharge de travail attendue pour un médecin traitant est un autre facteur qui contribue à la pénurie de cette spécialité. En effet, la coordination des soins de leurs patients peut être très exigeante en termes de temps et d'énergie, affectant l'équilibre personnel des médecins. De ce fait, les médecins généralistes sont attirés par des centres de soins non-programmés (CSNP), moins contraignants en termes d'horaires et de charge de travail. Cependant, ces centres ne proposent pas de suivi médical à long terme, ce qui est une caractéristique essentielle de la fonction de médecin traitant.

UNE RECHERCHE D'ÉQUILIBRE

La proposition de loi consiste à imposer aux médecins une installation dans un département spécifique pour une durée limitée avant d'avoir la possibilité de déménager leur cabinet, afin de pallier la pénurie de médecins traitants. Cependant, les médecins expriment que cette décision pourrait détériorer les conditions de travail des futurs médecins traitants qui souhaitent travailler dans une région ou un département particulier pour être proches de leur famille. Se sentir contraint d'exercer dans un endroit plutôt qu'un autre ne favorise pas des conditions de travail optimales.

...QUI DEVIENDRAIT CONTRAIGNANTE

Limiter la mobilité des médecins ne serait pas une solution efficace pour résoudre la pénurie de médecins traitants. Cette mesure ajouterait une contrainte supplémentaire à une spécialité qui souffre déjà d'un manque d'attractivité. Il est donc important de trouver des solutions plus durables pour encourager les médecins généralistes à devenir médecins traitants et à exercer dans les zones où ils sont le plus nécessaire.



4. SOLUTION ADOPTÉE ET ALTERNATIVE

L'APL, UN NOUVEL OUTIL...

L'APL est un indicateur complexe permettant d'évaluer la disponibilité des services de santé dans une région géographique en prenant en compte différents facteurs tels que la densité de population, la distance aux établissements de santé, le niveau de revenu et la disponibilité des transports en commun. Cet outil permet ainsi de mesurer l'accessibilité des populations aux soins et de mettre en place des politiques et des programmes adaptés pour réduire les inégalités territoriales en matière de santé.

...AVEC SES QUALITÉS...

Les gouvernements peuvent ensuite utiliser l'APL pour identifier les incitations à offrir aux médecins afin de les encourager à s'installer dans ces zones. Des incitations qui peuvent prendre la forme de primes, d'avantages fiscaux et de subventions pour les frais de déplacement et d'installation. En fin de compte, l'APL peut aider à améliorer la qualité des soins de santé pour les populations locales en prenant des mesures pour encourager l'installation de médecins dans les zones les plus nécessiteuses.

...ET SES DÉFAUTS

Cependant, certaines études ont montré que l'APL ne tient pas compte des différences dans les habitudes de déplacement des populations locales, ce qui peut sous-estimer les besoins en matière de services de santé dans certaines zones. De plus, il peut ne pas prendre en compte les problèmes spécifiques aux groupes vulnérables, tels que les personnes âgées et handicapées qui ont des besoins particuliers en matière de santé. Enfin, l'APL ne mesure pas directement la qualité des services de santé, ce qui peut limiter son utilisation comme indicateur unique de l'accessibilité des services de santé.

UN PLUS FACE À DES INCITATIONS INÉFFICACES

Les incitations offertes aux médecins pour s'installer dans des zones de désert médical peuvent ne pas suffire, car la pénurie de médecins est liée non seulement à la localisation géographique, mais aussi à la spécialité médicale. Les réformes actuelles ont créé des contraintes de vie professionnelle et personnelle pour les médecins généralistes, ce qui a entraîné une baisse d'intérêt pour cette spécialité. Par conséquent, les incitations actuelles peuvent ne pas être suffisantes pour attirer les médecins vers ces zones en manque de personnel médical.

L'utilisation de l'APL pour montrer la forte demande de spécialités médicales dans certaines régions pourrait aider à motiver les étudiants en médecine à choisir des spécialités en fonction des besoins locaux, offrant ainsi une perspective plus gratifiante pour leur carrière en sachant qu'ils peuvent aider à résoudre les problèmes d'accès aux soins dans ces régions.

DES CENTRES DE SOINS PRIMAIRES MOBILES : UNE SOLUTION ALTERNATIVE ?

La refonte de l'appareil médical est cruciale pour assurer l'accès à des soins de santé de qualité dans les zones rurales et les déserts médicaux, compte tenu des défis posés par la surcharge de travail et le vieillissement de la population.

Les centres de soins primaires mobiles, équipés de technologies modernes, offrent une solution alternative efficace pour fournir des soins de santé primaires et permettent également une formation continue des médecins généralistes.

Les centres de soins primaires mobiles peuvent également travailler en collaboration avec les centres de soins non-programmés pour optimiser l'utilisation des ressources de soins de santé disponibles. Par exemple, si un patient présentant des symptômes de maladie cardiaque se présente à un centre de soins non-programmés, les médecins peuvent utiliser des équipements de diagnostic portables pour réaliser une évaluation préliminaire. Si le patient nécessite un suivi à long terme, les médecins peuvent alors contacter les centres de soins primaires mobiles pour organiser un suivi régulier et des soins de santé primaires continus.

